

УДК 616.127-005.8:616-036.82:614.253.52

РОЛЬ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ІНФАРКТ МІОКАРДА ЖИТЕЛІВ ЧЕРКАСЬКОГО РЕГІОНУ НА ПРИКЛАДІ ЧЕРКАСЬКОГО КАРДІОЛОГІЧНОГО ЦЕНТРУ

О. О. Отрішко

Черкаський медичний коледж

У статті розглянуто питання участі медичної сестри в процесі реабілітації хворих на інфаркт міокарда жителів Черкаського регіону на прикладі Черкаського кардіологічного центру.

ROLE OF NURSES IN THE REABILITATION OF CHERKASY REGION PATIENTS WITH MYOCARDIAL INFARCTION BASED ON THE CHERKASY CARDIOLOGICAL CENTER EXPERIENCE

O. O. Otrishko

Cherkasy medical college

The article deals with the participation of nurses in the rehabilitation of Cherkasy region patients with myocardial infarction based on the Cherkasy cardiology center experience.

Вступ. Проблема серцево-судинних захворювань в Україні сьогодні займає одне з провідних місць. Поширеність ішемічно хвороби серця (ІХС) в Україні серед осіб працездатного віку в 2013 р. становила 9,7 тис. на 100 тис. населення, поширеність ІХС серед осіб дорослого віку в 2013 р. в Україні становила 24 тис. на 100 тис. населення [3].

Серед усіх захворювань системи кровообігу одним із загрозливих є гострий інфаркт міокарда оскільки призводить до високої смертності та інвалідності саме у працездатному віці [4].

Тому застосування ефективно системи реабілітації осіб, які перенесли інфаркт міокарда, є основним чинником у відновленні фізичних параметрів, по можливості до колишнього рівня активності, досягнення максимально комфортних умов життя, забезпечити зниження кардіологічних порушень.

Однією із функцій сестринської справи є навчання пацієнта, членів його родини з питань, які стосуються хворого здоров'я. Медична сестра, навчаючи пацієнта, допомагає йому адаптуватися до захворювання, зберегти максимально оптимальний рівень життя, сприяє збереженню його незалежності.

Оскільки з пацієнтами найбільше працює медсестра, виконуючи як залежну, так і незалежну функції, тому вона бере важливу участь в процесі реабілітації [1].

Основна частина. Роль медичної сестри в процесі реабілітації хворих на інфаркт міокарда жителів Черкаського регіону на прикладі Черкаського обласного кардіологічного центру вивчалася з урахуванням того факту, що:

- саме медична сестра має тісний контакт з хворим та його родиною;
- виконує найбільший об'єм роботи стосовно навчання пацієнта щодо здійснення комплексу відновних заходів;
- контролює ефективність реабілітаційних заходів.

Основним завданням кардіореабілітації є поліпшення загального стану пацієнта, розвиток широкої мережі колатеральних судин у ділянці ішемії, що сприяє поліпшенню трофіки міокарда і підвищує його стійкість в умовах киснево-недостатності (при фізичному і психічному напруженні).

У Черкаському обласному кардіологічному центрі комплекс відновних заходів, що проводяться після інфаркту міокарда, включає дотримання суворої дієти, приймання лікарських препаратів, виконання помірних фізичних

навантажень, заняття лікувальною гімнастикою та проходження курсу психологічно реабілітації. При чому, реабілітаційні заходи розпочинаються на лікарняному рівні (у блоці інтенсивно терапі) і продовжуються на післялікарняному (санаторний, диспансерно-поліклінічний). На всіх етапах медична сестра є помічником та радником, консультантом і наставником пацієнта. Саме освітня програма відіграє найважливішу роль у підвищенні мотивації пацієнтів до тривалого і усвідомленого виконання заходів з реабілітації.

На цьому етапі роботи завданнями медично сестри є:

- допомога пацієнтам усвідомити необхідність здорового способу життя;
- сприяння зменшенню ризику нових нападів.

Мета медсестринських втручань:

- вдосконалення доброзичливих взаємин із пацієнтом з метою підвищення ефективності реабілітаційних заходів;
- налагодження особистісних взаємин з родичами пацієнта з метою залучення їх до співпраці;
- ознайомлення пацієнта з особливостями дієтотерапії, а родичів – з вимогами до приготування їжі;
- навчання пацієнта своєчасному та правильному прийманню ліків;
- розроблення індивідуального комплексу вправ для пацієнта (разом з інструктором із ЛФК);
- контроль виконання фізичних навантажень (теренкур) та залучення до цього родичів;
- спонукання пацієнта вести щоденник самоконтролю (реєструвати всі зміни та реакції організму на навантаження).

Навчання пацієнтів і членів їх родин – основне медсестринське втручання у реабілітації та сприянні здоров'ю.

Медичні сестри Черкаського обласного кардіологічного центру беруть активну участь у фізичній, психологічній і медичній реабілітації хворих на ІХС та заходах, що проводяться спільно з лікарем, щодо попередження виникнення і прогресування ІХС в амбулаторних (домашніх) умовах.

Уже в палаті інтенсивно терапії відділення гостро коронарно недостатності органічно поєднуються процеси лікування та реабілітації, тобто застосовується принцип безперервності та послідовності з метою ліквідації гострих проявів хвороби та сприяння швидшому клінічному одужанню.

Медична сестра стежить за тим, щоб у гострий період захворювання фізичні навантажен-

ня необхідно зменшити до мінімуму – суворий ліжковий режим. При цьому зменшується навантаження на серце, знижується потреба міокарда в кисні, і, таким чином, створюються сприятливі умови для зменшення розмірів некрозу і відновленню кровопостачання міокарда.

Проте «суворий ліжковий режим» – це не повна нерухомість хворого. Медична сестра стежить за тим, щоб пацієнт виконував повільні рухи кінцівками, повертався на бік у ліжку тощо [5].

У відділеннях гостро коронарно недостатності, хронічно ішемічно хвороби та відділенні артеріально гіпертензії розширюють режим рухово активності, враховуючи ступінь тяжкості. Медичні сестри добре розуміють, що велике значення має оцінка адекватності запропонованого навантаження і розширення режиму, оскільки програма фізично реабілітації передбачає поступове збільшення об'єму фізичних навантажень побутового, тренуючого характеру.

Основним завданням госпітального етапу реабілітації є:

- попередження і лікування ускладнень;
- стабілізація стану хворого;
- позитивна динаміка клінічних та електрокардіографічних показників;
- досягнення такого рівня фізично активності, щоб хворий міг обслуговувати себе сам, піднятися на один поверх, здійснювати прогулянки на 1–3 км протягом дня [5].

Значна увага приділяється психологічній реабілітації та дієті. Пацієнтів та їх родичів навчають, що їжа повинна легко засвоюватись та не створювати додаткового навантаження на серцево-судинну систему, що вживати необхідно малими порціями 5–6 разів на день. Вона повинна містити достатню кількість калію, рослинної клітковини, не більше 4–5 г солі [5].

Проводячи первинну профілактику, виявляють фактори ризику розвитку ІХС, разом з пацієнтом та його родиною розробляють індивідуальні плани щодо їх усунення, оскільки невід'ємною частиною діяльності медично сестри є навчання пацієнтів і їх родичів попередженню ІХС [2]. Серед інших чинників, актуальними є відмова від куріння, дотримання правильного (гіпохолестеринового) харчування, боротьба з надмірною масою тіла, підвищення фізично активності, виключення (зменшення) психоемоційних навантажень. Окрім того, важливим є виявлення і лікування підвищеного вмісту холестерину в крові, артеріально гіпертензії та цукрового діабету. В цьому контексті медична сестра повинна навчити пацієнта вимірюванню артеріального тиску, правилам

харчування (вираховування хлібних одиниць, правильному розподілу добового раціону тощо).

Ці заходи використовують і при вторинній профілактиці, спрямованій на попередження прогресування і виникнення ускладнень ІХС, розвитку передчасно непрацездатності і прискореного старіння, поліпшення якості і збільшення тривалості життя. Оскільки з цією метою застосовуються лікарські препарати, то медична сестра навчає та контролює правильність їх застосування.

На цьому етапі індивідуальні плани навчання пацієнтів включають роз'яснення того, що існує чіткий зв'язок між чинниками ризику (тютюнокуріння, психоемоційні стреси, гіподинамія, спадковість, гіперліпідемія, порушення харчування, порушення умов праці та відпочинку, надмірна маса тощо) з ризиком виникнення повторного інфаркту міокарда. Тому під час госпіталізації пацієнтам розробляються індивідуальні поради щодо зміни способу життя і корекції факторів ризику.

Навчаючи пацієнтів реабілітаційним заходам, медичні сестри застосовують різні методи навчання, а саме:

- гностичний (дослідницький) – медична сестра спочатку вивчає режим праці та відпочинку пацієнта, його домашні умови, поведінку, тобто проводить медсестринське обстеження;

- інформаційний – методи пояснення, консультації, бесіди використовує в своїй повсякденній діяльності під час догляду за пацієнтами, в профілактичній роботі тощо;

- інструктивно-методичний – власне навчання пацієнтів реабілітаційним правилам, способам проведення різних процедур, проводить консультації (індивідуальні, групові), в разі потреби – демонструє послідовність всіх етапів процедури, використовуючи різні засоби та методи задля досягнення мети;

- корективний і контрольний – використовуючи «зворотний зв'язок», медична сестра визначає результати, оцінює ефективність навчання, оцінює динаміку стану пацієнта та вносить відповідні корективи.

У кожній конкретній ситуації медичні сестри використовують різні методи та засоби навчання, які оптимально відповідають потребам пацієнта. Так, під час проведення бесіди про шкідливі звички в одній ситуації використовують методи, орієнтовані на переконання і зміну поведінки, що сприяє профілактиці захворювання і засоби, що наглядно демонструють негативний вплив куріння на організм людини; в іншій – методи і засоби, що підштовхують пацієнта обговорити цю проблему більш детально.

Висновки. 1. Реабілітація хворих, які перенесли інфаркт міокарда, є актуальною медико-соціальною проблемою українського суспільства.

2. Реабілітація після інфаркту міокарда спрямована на досягнення оптимальних умов якості життя пацієнта.

3. Медична сестра відіграє важливу роль в процесі первинно та вторинно кардіореабілітації шляхом навчання пацієнта та контролю за дотриманням індивідуальних планів реабілітаційних заходів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Медсестринський процес / І. Я. Губенко, О. Т. Шевченко, Л. П. Бразалій, В. Г. Апшай. – К. : Здоров'я, 2001.

2. Медсестринський догляд за пацієнтом: стандарти медсестринських процедур, маніпуляцій та планів догляду і навчання : навч. посіб. / І. Я. Губенко, О. Т. Шевченко, Л. П. Бразалій, В. Г. Апшай. – К. : Медицина, 2008.

3. Про затвердження стандартизації медичної допомоги при гострому коронарному синдромі : наказ МОЗ № 455 від 02.07.2014 р.

4. Газета «Нова доба». – 2014. – 27 черв.

5. http://heart.lirol.com.ua/page_id=43

Отримано 02.04.15